Projet de foyer thérapeutique parents-bébés

Contexte et préambule

Notre équipe, l'asbl Réseau Psy – Psychesch Hëllef Dobaussen, travaille depuis plus de 30 ans avec des personnes en souffrance psychiatrique. En outre, depuis des années également, nous nous efforçons par notre travail, reposant sur la philosophie de la psychiatrie communautaire, de favoriser l'intégration dans la société des personnes touchées par la maladie psychique. C'est aussi dans cette perspective que nous avons développé une offre adaptée au mieux-être et donc, à la santé au sens large des usagers de nos services. Ayant constaté que le nombre de personnes fréquentant nos structures, et qui envisagent de devenir parent, augmentait progressivement, une équipe s'était créée au sein des professionnels de nos structures, pour travailler et intervenir autour de la parentalité de nos clients.
Le but du service parentalité est d'offrir aux parents et futurs parents un lieu d'aide, de consultation et de thérapie dans le but de soutenir le lien parent-enfant et de les consolider dans leur rôle de parent.
Depuis 2017, un service Parentalité - le Centre Kanel - a eu ses locaux propres et le travail avec les familles s'est développé.

C'est dans contexte que nous sommes confrontés à ces situations très difficiles que vivent les parents autour de la naissance d'un enfant.

En effet, l'arrivée d'un enfant peut bouleverser la stabilité plus ou moins acquise du parent et le plonger dans un chaos émotionnel sévère.

> *« À chaque naissance nouvelle, c'est un nouveau monde qui vient virtuellement à être et la déraison peut accompagner le plus conforme des projets d'enfants. »* Monique Bydlowsky

Souvent la déstructuration psychique de ces mamans est telle qu'une hospitalisation dans un service psychiatrique est nécessaire, ce qui malheureusement signifie bien souvent la séparation avec l'enfant dès la naissance.

Il n'existe actuellement aucune structure au Grand-Duché pouvant prendre en charge 24h sur 24 les parents souffrant de pathologies psychiatriques lourdes au moment de la naissance de leur enfant qui permettrait une prise en charge intensive commune parent/bébé. Ceci a, d'une part, pour conséquence malheureuse que de nombreuses femmes soient orientées avec leurs nouveau-nés vers l'étranger - or, il est assez aisé de montrer que la prise en charge à l'étranger rend difficile la pérennité de celle-ci, bien qu'elle soit bien souvent plus que nécessaire. D'autre part, le manque de structures adaptées à ce type de prise en charge et en absence d'autres alternatives, entraîne parfois un placement très précoce du bébé et un retour auprès de sa famille d'origine quasiment impossible. De plus, si le lien du parent à son bébé n'est pas construit dès les premiers mois, il est difficile de le rétablir par la suite et donc d'envisager un retour en famille, même partiel, une fois la crise passée.

De nombreuses études montrent que le moment de l'arrivée d'un enfant est très souvent une période de crise[1], période difficile mais propice au changement : Dans ce contexte, un travail adapté sur le système parent/bébé[2] peut aider à passer ce moment délicat et peut même ainsi prévenir certaines psychopathologies de l'enfant

C'est dans ce contexte, propre au Grand Duché de Luxembourg et propre à notre travail avec les personnes touchées par la maladie psychiatrique, qu'a émergé l'idée de palier à un manque de telles structures dans notre pays.

Présentation du projet.

Comme nous l'évoquions ci-dessus, nous souhaiterions, avant tout, créer une structure innovante, dans le sens où celle-ci offrirait une prise en charge inédite au Grand Duché de Luxembourg.

Nous avons conscience que les structures d'accueil mère/bébé existent au Luxembourg, mais les professionnels y travaillant, ne sont de par leur formation, pas armés pour accueillir une population en souffrance psychiatrique, qui demande une prise en charge et des moyens très spécifiques.
Réseau Psy a depuis ses débuts développé une expertise professionnelle dans le domaine de la psychiatrie, qui permettrait un suivi optimal de ces situations.

Notre projet s'inscrit dans une prise en charge sous forme d'un foyer thérapeutique parents/bébés destiné aux situations dans lesquelles un des parents (au moins) nécessiterait une prise en charge psychiatrique et pluridisciplinaire : troubles psychotiques, dépressions graves du post-partum, troubles de la personnalité sévères etc. Nous pensons également que les parents isolés, c'est-à-dire sans partenaire ou avec un partenaire fragilisé ou inadéquat, seraient prioritaires pour ce type de prise en charge. Malgré tout, nous comptons, tant que les limites possibles du système le permettent, travailler avec le soutien de l'entourage qu'il soit familial ou autre.

Dans l'état actuel de notre réflexion, nous projetons d'accueillir 4 à 5 dyades parent/bébé tout en envisageant la possibilité que le père et/ou un autre enfant puisse être présent dans la structure. Nous l'appelons « foyer thérapeutique » car nous pensons qu'une présence effective de deux membres du personnel est indispensable 24h sur 24 afin de palier, entre autres, aux manquements nocturnes éventuels des parents qui, de par leur maladie, doivent, pour la plupart, prendre un traitement médicamenteux, parfois très lourd et qui, donc éprouveront des difficultés à s'occuper d'un bébé durant la nuit, du moins dans les premières semaines, voire les premiers mois.

Idéalement, l'entrée en foyer thérapeutique se fait directement à la sortie de la maternité pour une durée à évaluer au cas par cas.

---

[1] BRAZELTON T. Berry & CAMER Bertrand, « Les premiers liens – L'attachement parents-bébé vu par un psychiatre et un pédiatre, Ed. Stock/Laurence Pernoud, Calmann-Lévy, 1991.
[2] Nous n'excluons pas le père mais le lien mère/bébé lors des premiers mois de l'enfant est souvent la relation qui prévaut.

Objectifs

La priorité absolue est le bien-être du parent et du bébé. Nous souhaitons favoriser, fortifier, voire instaurer la relation précoce parent/bébé partant du postulat que rien ne vaut la relation parent-enfant au niveau de l'équilibre et du développement de l'enfant, en admettant que celle-ci soit possible. D'après de nombreuses études[3], il résulte que la prise en charge thérapeutique de la relation précoce mère-bébé était particulièrement importante pour les mères souffrant de dépression du post-partum. En effet, les recherches ont démontré qu'une relation perturbée à cause de la dépression de la mère, avait fréquemment des répercussions sur le développement de l'enfant et parfois même sur l'équilibre de l'adulte en devenir.

Nous souhaitons également éviter un placement systématique du bébé car, très souvent, ces placements précoces deviennent des placements qui se prolongent jusqu'à la majorité de l'enfant. Dans certains cas, lorsqu'une prise en charge complète de l'enfant par les parents est difficilement envisageable, nous nous orienterons vers une parentalité partielle évitant du même coup la rupture et le placement à long terme ayant des conséquences sur l'équilibre psychologique de l'enfant et des parents.

Dans de nombreux cas, lorsque la mère, plus particulièrement lorsqu'elle est isolée socialement, est hospitalisée en psychiatrie, son bébé doit aussi est hospitalisé en pédiatrie. Nous souhaitons éviter une double hospitalisation qui représente un coût important pour la collectivité.

Nous voulons profiter de cette période riche en possibles pour travailler sur les relations parents/bébés en vue de mobiliser les ressources et compétences du parent et de l'enfant, ainsi que celles du réseau et de l'entourage.

Nous souhaitons offrir ce service dans le pays - car à l'heure actuelle, ce type de prise en charge doit se faire à l'étranger - tout en travaillant intensément en réseau avec les services déjà existants sur le terrain ainsi que nos propres services internes.

Le Centre Kanel garantirait un suivi avec une personne de référence avant, pendant et après la prise en charge au Foyer thérapeutique Ainsi, les mères enceintes seraient préférentiellement prises en charge en ambulatoire par notre service parentalité dès les dernières semaines de la grossesse ou dès que cela s'avère nécessaire afin de préparer un suivi optimal.

Nous visons, après le séjour au Foyer, une autonomie suffisante pour un retour à domicile de la dyade parent-bébé avec un accompagnement ambulatoire et du soutien régulier au domicile par l'équipe du Centre KanEl.

[3] Référence

Fonctionnement

Une équipe pluridisciplinaire assure 24h sur 24 le travail psychothérapeutique et psycho-éducatif avec les dyades parent/bébé dans le foyer thérapeutique : ? équivalents temps plein sont nécessaires en appliquant le principe de la nuit dormante.

Cette équipe psychothérapeutique et psycho-éducative devrait idéalement être issue à la fois du secteur pédiatrique et du secteur psychiatrique. Elle devra être constituée de psychothérapeutes, de sages-femmes/doula, d'éducateurs et d'infirmiers psychiatriques.

Nous demandons que le parent qui séjourne au foyer s'engage à être suivi médicalement par un psychiatre. De même, nous demandons que le bébé soit régulièrement vu par un pédiatre et qu'un service spécifique pour l'enfant (SCAS/ONE etc.) suive la situation.
Le parent sera parallèlement pris en charge par le Centre Kanel avant, pendant et après le séjour au Foyer pour assurer la continuité de la prise en charge et veiller au bien-être familial lors du retour au domicile.